

1)

担当：園山隆之

題： 心停止時ショック適応リズムの患者においては、迅速に除細動を行う

結論： ショック適応リズムの患者において、除細動より前にエピネフリンを投与することは予後を悪化させる

原題： Evans E et al. Epinephrine before defibrillation in patients with shockable in-hospital cardiac arrest: Propensity matched analysis. BMJ 2021 Nov 10; 375: e066534

本文： ガイドラインでは心室細動や無脈性心室頻拍などのショック適応リズム患者において、除細動を数回試みて反応しない難治性不整脈の場合のみ、エピネフリンの投与が推奨されている。しかしながら、エピネフリンはしばしば初回、2回目の除細動より前に不適切に投与されている。ショック適応リズムに対して、初回の除細動より前にエピネフリンを投与された影響を明らかにするために、2000年から2018年の間に米国500の病院において、心室細動や無脈性心室頻拍で院内心停止となった患者35000人をレトロスペクティブに評価した。除細動の前にエピネフリンを投与された症例が28%あった。除細動の前にエピネフリンを投与された約9000人と、傾向を一致させたエピネフリンを投与されなかった9000人と比較した。

除細動前にエピネフリンを投与された患者は退院までの生存率(25% vs 30%)や、退院まで神経学的に良好な転帰で生存する率(19% vs 21%)において有意に悪かった。除細動までの時間の中央値はエピネフリン投与群で3分、非投与群で0分であった。エピネフリン投与と生存率の負の関係は除細動までの時間をマッチさせても持続していた。

コメント：

ガイドラインでショック適応患者においては、迅速な除細動が推奨されているにもかかわらず、1/4以上の入院患者が除細動の前に不適切にエピネフリンを投与されていた。これはリズム評価の遅れや、心停止の85%以上に生じ、エピネフリン投与が第一選択となる洞停止やPEA(無脈性電気活動)であるとの思い込みによる可能性がある。これらの知見の背後にある根本的な要因を理解することは、心肺蘇生において最善の方法を保証するための介入策を考案する際に極めて重要である。

2)

担当：大居慎治

題：規定通りワクチンを接種したにもかかわらず Covid-19 に罹患した患者からの他人への感染リスク

結論：規定通りワクチン接種を受けたにもかかわらず Covid-19 に罹患した患者からその接触者への伝染はかなり少ない

原題：Hsu L et al. COVID-19 breakthrough infections and transmission risk: Real-world data analyses from Germany's largest public health department (Cologne). *Vaccines (Basel)* 2021 Nov 2; 9: 1267.

本文：

規定通り（2回）のワクチン接種を受けた人の中に、特に2回目の接種から期間があいた人に COVID-19 に罹患する人がいる。これらの患者は軽症あるいは無症状なことが多いが、他人への感染のしやすさについてはよくわかっていなかった。

ドイツケルン市の人口ベースの研究では 2021 年の初めの 7 ヶ月間に 2 回接種者、未接種者それぞれ 357 人、27457 人が COVID-19 と診断された。ワクチン接種者と、非接種者について年齢、性別、ウイルスタイプでマッチさせて調べたところ、ワクチン接種者グループからその接触者へは、非接種者のグループの接触者に比べて有意に感染が少なかった（10%対 38%）。加えて、ワクチン接種済みの接触者についても非接種の接触者よりも感染が少なかった（13%対 26%）。

コメント：

ワクチン接種者で COVID-19 を発症した人と非接種で発症した人を比較するとその接触者に対して、大幅に感染が少なくなることがわかった。